

ガン闘病の記

6期 合津 尚

それは突然の吐血であった。6月28日の早朝に吐き気がしてトイレに駆け込んだ(這って)。そこで大量の赤黒い塊を吐き出すこととなった。数日間の炎天下での走り込みや、庭仕事での疲労による熱中症の吐しゃが、幸いにも胃袋の異常を知らせてくれた。

近所の病院に行ったところ血圧が高い値で86、脈拍も53とかでその場で入院。急な事態であったが、会社の賞与支給とか遺産相続手続きの途上で突然ストップもできず、無理に7月6日出社して、8日にはいわき市の実家へ移動。そこで隣の主の葬式に遭遇し、酒が入り翌日の畑仕事では力が出ず、帰りの車中では意識朦朧でよくぞ帰宅した。

11日(月)の検査では出血によるヘモグロビン濃度が通常の1/3とかで、再度入院。胃カメラから各種の検査で胃ガンとの宣告。「ほんまにマジかよ」と意外とクールに受け止めた。ところがどこまでガンが拡大しているか判断つかないとかで、胃袋の全摘出の見立て。本人も冗談じゃないと思ったが、家族が手配してくれて虎の門病院の受け入れが可能となった。

22日に移動し、やれやれであったが、それから再度検査の日々で、この頃の体重は普段から4Kg減の64キロで血圧が107~50。胃カメラで内部を見せてもらうと、凹凸ばかりでどこが傷口か素人には見えない。出血の傷(ガン)は胃袋の下半分にあるので、飲酒が元ではないとは本人の判断だが。8月3日の手術までは順番待ちを含めて、大腸などの臓器の検査と手術による肺炎予防とかの準備期間。大腸の内視鏡検査のために、清掃用のニフレックという2リットルの下剤を飲み、トイレが11回目ですっきりと清浄になる。この検査でポリプが見つかり、即除去したのは余禄か。この間は会社の人間の見舞いと(冷やかしも含めて)、仕事の相談やら司法書士と相続の書類の話、病院の

図書室でガンの勉強、体力低下を防止するための腹筋運動やストレッチと退屈はしなかった。

前日の説明でガンの進行度がどの程度とか、リンパ節への転移とか、播種(胃袋に孔が開きタネが腹腔内に散らばる)があるかもとかさんざん脅かされた。3日の手術は本人の記憶はないが、時間は3時間40分とかで短い部類とか。ミゾオチから臍まで15cmほど切開し、胃袋の2/3を摘出。残り十二指腸を接続したので随分と小さな袋になったようだ。これを定形手術と称して段取りが決まっているようだ。縫合はチタン合金のホチキス止めだから、無理してもはずれる心配がないはず。

翌日からキャスト - 付の点滴棒に管を6本(輸血、点滴、鼻から胃内部の排血、酸素吸入、小便、麻酔など)ぶら下げて病院内の廊下を歩く。院内の廊下は一周が約100Mで初日はやっと3周したが、それよりもベッドからの出入り時の傷口の痛みが大変。術後の運動が回復に効果があると、これは推奨というより強要に近い。エコノミ - 症候群の予防が目的なのだが、この為に脚に巻きつけたマッサ - ジ装置がやたらと痒くてまいった。

その後は少ない食事を如何に時間をかけて食べるか、歩行訓練をどれだけやるか、肺炎予防の為に肺の拡張と予防剤の吸入などの日課であった。点滴から流動食になっても体重が減少し始めて、退院時には61キロまでになっていた。歩行練習はその後毎日増加し、一週間後の抜糸の時には35周と10階の階段昇降を数回やるまでになった。この時期は僅かばかりの食事量ながら、食べ急ぎによる胃部の張りとか隣の住人のイビキや便秘対策とかに悩まされた。徐々に点滴棒の管も減り、10日後には全ての管から自由の身となった。そして血圧が120台に回復したので、屋上の運動できるスペースで軽いジョギングを開始した。およそ2時間のストレッチと階段昇降などの運動時間と、甲子園の高校野球が暇つぶしとなっている間に、手術後13日での退院となった。

退院時における医師の説明では、病状は6段階分類の軽い程度からの2段階で、リンパ節移転なし。播種という胃袋の壁を破ってガン細胞が飛散することもなし。予想外に軽度であり、退院後の抗がん剤の服用もない、ヤレヤレ助かった。結果的には吐血による早期ガンの発見は単なる偶然であったが、入院中の一ヶ月ばかりは少しばかり真剣に今後の人生とかを考えた。田舎の資産を相続したばかりで、5～6年の余命では周りに迷惑かけるなとか、やるべきことは何か？やりたいことはなにか？とか考えた。でも退院してしまうとシリアスさは消滅してしまい、すぐに従来生活パターンに戻ってしまった。会社の往復と朝晩のランニング、術後3週間でゴルフの誘いがあり少し早いかと思ったが普通にプレ-できた。

手術で変わった点は、酒はもちろん量は少なくなったが美味しく感じないこと、食事の量が減り回数がやたら多くなったこと、専門用語で「高張」な食物(炭水化物・甘い物)を多量に食べると発生するダンプング症状で苦しくなること、胸やけがする、便秘になりやすいなど。

良かったことは、少しばかり生活面では慎重になったこと、酒の量が減ったこと、最も効果的だったことは体重が理想の62～63キ口、体脂肪率が14%ぐらいに抑制できそうなこと。これは今後のマラソンの記録の改善に寄与するはず。冬に申し込んであった100Kmウルトラマラソンが9月25日にあり、参加を迷ったが65Kmまで走れた(フル+ハ-フに相当)のもその効果か。

経験したことで判明したことは、胃には神経が無く痛みを感じないこと。昨年9月にバリウムと線検査をしたが、何の自覚症状もないし、検査の結果からも早期発見が無理とのこと。医者言うにはやはり胃カメラの検査が早期発見には有効だそうです。

学習した要点を、紙面を借りて以下に報告します。

どうして胃ガンになるか、喫煙・過度の飲酒・過多の肉食・運動不足・多量の塩分の摂取などとピロ

リ菌が胃内部に存在する。ピロリ菌に感染する確立は50歳以降では70～80%です。

次にガンの発生と成長ですが、1cmに成長するのには少なくとも十数年を要するが、これが4cmの進行ガンに成長するのには2年から4年ですむ。私のガンは、従って50代後半に発生していたことになる。

1cm以下のガンでは自覚症状がないし、検査では見つからない。ただし、10cmになると半数の人は死亡する。

さて、ガンの早期発見はガンの一生のうち僅かに1～2年の期間に限定される。このタイミングで発見するには、CTやMRIなどの画像検査とPETの放射線検査があるが、費用はそれなりに高額である。これらの医療行為によって被ばくする程度は平均で年間2.25ミリシ-ベルト、自然界に存在する放射線からの自然被ばくは平均1.5ミリシ-ベルト、原発によって1ミリシ-ベルトを受けると3.8で5ミリシ-ベルト、まだ目安の許容値以下だそうです。

ガンの治療には、手術によって病巣と周囲のリンパ腺の切除をする、放射線治療は手術に向かない咽頭ガンや乳ガンなどに有効、科学治療(薬)は副作用のある抗がん剤以外にも治療薬が開発されているなどがある。

さて費用の件ですが、手術直後の2日は差額ベッドの部屋であったが、あとは4人部屋で総額は支払った費用が15万円程度で、これも高額医療費助成制度があり、後日かなりの金額が還付される予定です。

終わりに、今後気を付けることは、傷口が収縮するのに引きずられてネコ背にならないこと。ガンのことは念頭から消えるだろうが、6ヶ月毎の定期検査はサボらないこと。参考までにと長々と書きましたが、皆さんの参考にならないことを祈念します。

以上